Santé Canada Health Canada

Tous ensemble

Les effets de la dépression et de la maniacodépression sur les familles

Canada

"Un remerciement tout spécial pour le talentueux auteur de Tous ensemble, John Hoffman, qui par sa connaissance et sa sensibilité aux questions de santé mentale, son intérêt pour la précision et sa grande capacité à simplifier les idées les plus complexes a produit un outil remarquable qui sera d'une très grande utilité".

Tous ensemble

Les effets de la dépression et de la maniacodépression sur les familles

Santé Canada Health Canada

L'ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA SANTÉ MENTALE
CANADIAN MENTAL HEALTH ASSOCIATION

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Publication autorisée par le ministre de la Santé

La présente publication a été préparée pour Santé Canada par l'Association canadienne pour la santé mentale.

On peut se procurer des exemplaires supplémentaires auprès de :

Publications
Santé Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Téléphone : (613) 954-5995
Télécopieur : (613) 941-5366

Association canadienne pour la santé mentale
2160, rue Yonge
Toronto (Ontario) M4S 2Z3
Téléphone : (416) 484-7750
Télécopieur : (416) 484-4617
Courriel : cmhanat@interlog.com
Site Web : www.cmha.ca

La publication est disponible sur Internet aux adresses suivantes :

http://www.hc-sc.gc.ca/enfance-jeunesse
http://www.cmha.ca

Elle est également disponible sur disquette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille.

© Sa majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par le ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999

N° de cat : H39-461/1999F
ISBN : 0-662-83462-3

Also available in English under the title *All Together Now — How families are affected by depression and manic depression*

Les opinions exprimées dans la présente publication sont celles des auteurs et des collaborateurs et ne reflètent pas nécessairement les vues officielles du Ministère.

100-03754/

Remerciements

L'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) et Santé Canada ont travaillé de concert à la préparation du présent livret, lequel a été conçu à partir d'une recherche parrainée par l'Association canadienne pour la santé mentale et financée par Santé Canada. Le projet de recherche — *Analysis of the Impact of Affective Disorders on Families and Children* — est également disponible auprès de Santé Canada et de l'ACSM.

Nous voudrions remercier toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de la présente brochure.

- Carolyn Byrne, de la faculté des soins infirmiers, McMaster University, qui a pris l'initiative de la recherche.
- Bonnie Pape, de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM), qui a agi à titre de conseillère et a largement contribué à tous les aspects du projet.
- Les membres de notre groupe consultatif sont : Bill Ashdown, Association des dépressifs et maniacodépressifs du Canada; Gina Browne, McMaster University; Lynn Eakin, consultante indépendante; Sheilagh Hodgins, Université de Montréal; Alla Ivask, Association canadienne des programmes de ressources pour la famille; Joe Kluger, ministère de la Santé de la Saskatchewan; Leon Kuczynski, University of Guelph; Naomi Rae Grant*, pédopsychiatre; David Randall, Child and Youth Services, Regina; Paul Steinhauer, Hospital for Sick Children; Dawn Walker, Institut canadien de la santé infantile; Elizabeth White, Santé Canada. Ces personnes ont examiné le manuscrit et fait des suggestions intéressantes.
- Les bureaux locaux de l'ACSM et de l'Association des troubles de l'humeur qui nous ont aidés à trouver des participants pour nos groupes de discussion.
- En dernier lieu, nos sincères remerciements aux membres des familles dans l'ensemble du Canada qui ont accepté de partager leur expérience dans l'espoir d'aider les autres.

* *Nous aimerions souligner la contribution importante du docteur Naomi Rae Grant à l'élaboration de ce livret avant son décès à l'automne 1998.*

Table des matières

Introduction 7

Vos enfants 9

Qu'est-ce que les enfants disent ? 10

Faire face à ses sentiments : ce qui aide le plus 13

Les conjoints et les époux 18

Comment vous sentez-vous ? 18

Ce que peuvent faire les conjoints 22

Quelques idées utiles 23

Le patient 28

Qu'est-ce qui m'arrive ? 28

Stratégies d'adaptation 32

S'accepter et s'aider soi-même 35

Surmonter la maladie — traitement et formation 36

Traitement 36

Formation 40

Ressources 44

Ouvrages 47

Introduction

La dépression et la maniacodépression (parfois appelées « troubles affectifs » ou « troubles de l'humeur ») comptent parmi les maladies les plus courantes dans notre société; en effet, plus de 10 personnes sur 100 en souffrent. La plupart des personnes affirment être déprimées de temps à autre, mais le fait d'être triste ou de se sentir déprimé ne signifie pas que l'on souffre de dépression. La dépression ne disparaît pas en quelques jours et n'est pas causée par le manque de volonté ou une faiblesse personnelle. Les troubles affectifs sont des maladies que l'on peut diagnostiquer et traiter avec succès. Nous en savons plus sur la dépression et la maniacodépression que nous en savions il y a quelques années. Nous connaissons maintenant les effets profonds de ces troubles sur l'ensemble de la famille. La présente brochure vise à aider les familles à vivre avec les troubles affectifs.

Elle a été rédigée à partir des conclusions d'un important projet de recherche auquel ont participé des personnes dans l'ensemble du pays — des patients, des conjoints, des adultes qui, enfants, ont grandi avec un parent dépressif, ainsi que des spécialistes qui travaillent avec eux. L'étude a mis à jour des renseignements importants sur ce que signifie la dépression pour les familles. Les idées exprimées ici s'appuient, en grande partie, sur ce que les familles nous ont dit à propos de leurs sentiments et des méthodes qui les ont aidées à faire face aux problèmes.

Quelques-unes de ces suggestions peuvent aider votre famille; il se peut aussi que vous vous sentiez mieux simplement en sachant que quelqu'un d'autre comprend ce qui vous arrive. Vous trouverez

aussi dans cette brochure une liste de ressources vous donnant accès à plus de renseignements. Nous espérons que ces pages sauront d'une façon ou de l'autre vous aider, vous et votre famille, à avoir une meilleure qualité de vie.

Une remarque en ce qui concerne le langage utilisé. La présente brochure traite de la dépression et de la maniacodépression, mais vous remarquerez que nous avons aussi eu recours à d'autres termes. Nous employons parfois « troubles affectifs », terme général qui désigne des troubles mentaux comme la dépression et la maniacodépression (aussi appelée « trouble affectif bipolaire »). Des termes comme troubles de l'humeur, troubles, maladie et maladie mentale sont aussi utilisés.

Lorsque nous parlons de patient ou de consommateur, il s'agit de la personne qui souffre du trouble, et, en général, lorsque nous parlons de conjoint, il s'agit de l'adulte qui ne souffre pas de la maladie. Dans certaines sections, nous parlons du patient au masculin, dans d'autres, au féminin, mais tous nos exemples visent les deux sexes.

Vos enfants

Comme tous les parents, il vous arrive de vous inquiéter pour vos enfants. Dans les familles touchées par des troubles de l'humeur, d'autres questions peuvent se poser :

- Mes enfants auront-ils, d'une façon ou de l'autre, des problèmes de développement ?
- Les enfants peuvent-ils souffrir de la maladie ?
- La dépression aura-t-elle des conséquences sur ma relation ou sur celle de mon conjoint avec mes enfants ?
- Qu'est-ce que je peux faire ?

Ce sont là des questions intéressantes qu'il vaut la peine de se poser. En fait, les enfants qui grandissent avec un parent souffrant de dépression courent plus de risques d'avoir certains types de problèmes dans leur enfance et plus tard dans la vie. La bonne nouvelle est que la probabilité ou la gravité de ces problèmes peuvent être réduites, même éliminées, lorsque les familles ont les connaissances et l'appui dont elles ont besoin.

> *Ma femme et moi faisons de notre mieux pour préserver nos emplois et notre vie de couple. J'aimerais que nous soyons plus en mesure de mieux nous occuper de nos enfants et de les protéger des gènes ou des difficultés psychologiques que nous leur transmettons.* ERIC

Qu'est-ce que les enfants disent?

Vous vous demandez peut-être comment vos enfants se sentent. Il est difficile pour eux de vous le dire; toutefois, la recherche nous a donné un aperçu des effets sur les enfants de la dépression ou de la maniacodépression d'un parent.

Qu'est-ce qui se passe?

Il nous arrive de croire que les enfants n'ont pas besoin de savoir ou ne devraient pas savoir, ou ne comprendront pas ce qui arrive à leur parent. Mais, avec le recul, on constate que bon nombre d'enfants ont dit qu'ils sentaient que quelque chose n'allait pas, mais qu'ils étaient incapables de préciser de quoi il s'agissait.

> *Il y avait de la tension dans ma famille, mais nous n'en parlions jamais. Je savais que mes parents avaient des problèmes et que mon frère et moi, nous en souffrions, mais personne n'en parlait vraiment.* LUCIE

Je suis seul

Certains adultes qui ont grandi avec un parent déprimé ont dit que dans leur enfance, ils se sentaient souvent seuls au sein de leur famille. Dans certains cas, les parents se concentrent tellement sur la personne qui ne va pas bien et font tellement d'efforts pour faire face à la situation en général que les enfants se sentent laissés pour compte.

> *Lorsque mon père était malade, toute la famille devait se serrer les coudes et passer à l'action. On s'occupait de mon père à tour de rôle et on aidait aux travaux ménagers. Ce n'était pas amusant, mais il fallait le faire.* BENOIT

Je n'ai pas mon mot à dire

Les adultes disent souvent qu'ils se sentaient impuissants quand ils étaient jeunes, qu'ils ne pouvaient rien faire pour améliorer la situation de leur famille.

> *Je me rappelle m'être sentie comme si je ne comptais pas. Je ne savais pas ce qui se passait. Je ne participais pas à la prise de décision — je n'avais aucun contrôle sur ce qui arrivait.*
>
> GHISLAINE

Je suis en colère

Avec le recul, bon nombre d'adultes qui ont grandi avec un parent déprimé parlent de la colère et de la tristesse auxquelles ils doivent faire face.

> *Je pense que j'ai fini par accepter la colère que j'éprouvais en pensant à la vie de ma mère et aussi au fait que je sentais que, d'une certaine façon, j'en faisais les frais. J'ai dû pleurer la mère que j'aurais aimé avoir.* CAROLINE

C'est de ma faute

Les enfants croient souvent en secret qu'ils sont coupables, d'une certaine façon, de la maladie dont souffre leur parent.

> *Lorsque les choses ont commencé à changer dans notre famille, lorsque mon père est tombé malade, je pensais que c'était de ma faute et que tout le monde m'en voulait.*
>
> ROBERT

Pourquoi est-ce que je ne peux pas être seulement un enfant?

Lorsqu'un parent traverse une période de dépression, les enfants assument souvent des rôles et responsabilités de parent. Peut-être

qu'ils n'ont pas le choix ou qu'ils veulent vraiment aider, mais le fait est que bon nombre d'entre eux se sentent à l'écart des enfants de leur âge.

Lorsque mon père était malade, ma mère avait parfois deux emplois. Ma soeur aînée devait s'occuper de nous, et notre présence venait à lui tomber sur les nerfs. Elle était presque comme un parent et elle était trop jeune pour l'être.
FRANCINE

Est-ce que cela va m'arriver à moi aussi?

Certains enfants ont peur de souffrir, eux aussi, d'une maladie mentale. Ils craignent que les troubles ou la maladie dont souffre leur parent soient héréditaires ou qu'ils puissent « l'attraper ».

J'essaie de ne pas penser à la dépression dans ma famille, mais elle est toujours présente dans mon esprit. C'est vrai, je m'inquiète de la possibilité de souffrir moi-même de dépression. **MARIE**

Qu'est-ce qui nous arrive?

Nous sommes tous conscients que la maladie mentale est mal vue. Les enfants le sentent aussi.

Je pense que l'adolescence est la période la plus dure parce que c'est à ce moment que l'on veut être le plus normal. J'ai expliqué à plusieurs personnes que mon père n'était pas fou, mais malade. Mais elles disaient quand même : « Te fait-il peur ? Va-t-il essayer de tous vous tuer ? » Les gens me faisaient toujours ce type de remarques, et cela me faisait vraiment de la peine. **JOSEPH**

Faire face à ses sentiments : ce qui aide le plus

C'est en nous reportant aux sentiments de nos enfants que nous arrivons à préciser leurs besoins. Les enfants ont besoin de renseignements, de réponses à leurs questions, d'un encouragement subtil à parler de ce qu'ils vivent et ressentent, et, comme tout le monde, ils ont besoin d'une enfance normale et heureuse, dans la mesure du possible.

> *Ce qui m'a aidée à survivre a été le fait de pouvoir parler de ce que je ressentais. J'ai eu de la chance d'avoir quelques bons amis avec lesquels j'ai pu partager des choses.* DENISE

Qu'est-ce que je devrais leur dire? Quand devrais-je le faire?

Nous aimons parler de toutes sortes de choses avec nos enfants — par exemple « Pourquoi le ciel est bleu? » et « Comment fonctionne le monde? ». Mais en général, la dépression ne fait pas partie des sujets que l'on aime aborder en priorité.

Cependant, tout comme les adultes, les enfants vont remarquer que quelque chose ne va pas dans leur famille et vont essayer de comprendre. Le problème est que les explications auxquelles en arrivent les enfants laissés à eux-mêmes ne seront peut-être pas exactes. Par exemple, ils peuvent croire que la situation est pire qu'elle ne l'est en réalité ou que leur parent ne les aime plus. Il n'est bien sûr pas facile de le faire, mais il est important d'informer les enfants lorsqu'un parent souffre de troubles de l'humeur. Il existe de l'information pour les aider à comprendre un peu mieux ce qu'est la dépression : il s'agit de savoir quelle somme de renseignements leur fournir et à quel âge.

Il est difficile de savoir précisément quoi leur dire, mais il existe des lignes de conduite générales qu'il faut se rappeler.

Ne mettez pas de gants blancs...

Vous devrez trouver vos propres mots pour le dire, mais le message principal est: « Papa (ou maman) ne se sent pas bien. Il est très triste, c'est à cause d'une maladie, et ce n'est la faute de personne. C'est triste pour nous tous, mais je suis prête à en parler avec toi chaque fois que tu en sentiras le besoin. »

... Un jour à la fois

Même s'il faut toujours être franc avec votre enfant, il n'est pas nécessaire de trop lui en dire. C'est comme la fameuse question « D'où viennent les bébés? ». Un enfant de trois ans ne cherche pas à avoir un cours complet sur la sexualité humaine et sur la reproduction.

De la même façon, lorsque vous parlez de la maladie mentale, vous pouvez commencer par quelques idées générales comme celles qui sont mentionnées ci-dessus et répondre aux questions de votre enfant. Ou lui demander: « Est-ce qu'il y a quelque chose que tu aimerais savoir à ce sujet? ». Laissez-le vous dire de quels renseignements il a besoin.

Les enfants préfèrent par moments ne pas en parler ou ne pas y penser. Il est sage de respecter leurs souhaits et d'attendre qu'ils vous demandent d'autres renseignements.

> *Ma soeur s'en est tirée en sortant beaucoup. Je restais à la maison, mais j'avais un ami imaginaire à qui j'ai parlé pendant de nombreuses années. Je me suis donc détachée, c'était ma façon de faire face à la situation.* DANIÈLE

Donnez-leur de l'espoir

Votre enfant peut poser la question : « Est-ce que maman ou papa guérira un jour ? ». Heureusement, vous pouvez lui dire que oui. Nous savons que la dépression et la maniacodépression peuvent être soignées et que la plupart des patients en guérissent. Dites à vos enfants qu'on s'occupe de la maladie et que plus tard maman (ou papa) ira mieux.

> *Lorsque j'étais adolescente, la situation n'était pas rose à la maison. Il me semblait que j'encaissais le plus gros de la colère de ma mère. Mais j'ai toujours cru que cela allait s'améliorer, et c'était vrai. Je n'ai jamais cru que c'était de ma faute.* CAROLINE

Assurez-vous qu'ils savent que vous les aimez — quoi qu'il arrive

Tous les enfants ont besoin d'amour inconditionnel. Vos enfants auront besoin d'entendre « je t'aime » un peu plus souvent. Ils ont besoin de savoir que, malgré les difficultés auxquelles la famille fait face — et même si le parent doit s'éloigner d'eux un certain temps — vous et votre conjoint continuez toujours de les aimer.

> *Je ressentais un amour fort et inconditionnel de la part de mon père et de mes enseignants. Cela m'a rassurée en tant que personne. Je savais que ça irait.* CAROLINE

Qu'est-ce qui peut aussi aider ?

De bonnes relations à l'extérieur du domicile

Bon nombre de personnes peuvent jouer un rôle important dans la vie de votre enfant — un enseignant, un entraîneur, un chef scout ou une tante préférée. Il est important de savoir que des relations

étroites avec des adultes compatissants à l'extérieur du domicile peuvent être bénéfiques, autant pour votre enfant que pour vous-même. S'il se trouve une personne compatissante dans la vie de votre enfant, faites de votre mieux pour que la relation continue, c'est un bienfait pour tous.

> *Une famille vivait au-dessous de chez nous. La mère nous a pris sous sa protection. Nous aimions toutes les deux lire et nous pouvions échanger des livres et en parler. Elle faisait d'autres choses, comme me donner à manger.* DENISE

Laissez les enfants profiter de leur enfance

Jouer avec des amis, faire du patin ou prendre des leçons de piano, c'est très important pour les enfants. Il peut parfois être facile de laisser de côté de telles activités, mais rappelez-vous que le fait d'y participer peut beaucoup aider les enfants à se sentir normaux. S'il est difficile pour vous d'amener votre enfant à une partie de soccer ou à une réunion de scouts ou de guides, un voisin ou un membre de la famille pourra peut-être le faire à votre place.

> *Il était important pour moi d'avoir une vie à l'extérieur de la famille. Je faisais du sport et j'étais invitée chez des amis. J'étais heureuse lorsque je pouvais faire des activités avec mes amis. Cela m'a permis de rester forte et de sentir que je faisais partie du groupe.* MONIQUE

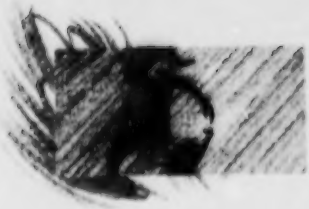
De bonnes relations parents-enfants

À toutes les étapes de l'enfance, les troubles de l'humeur peuvent avoir des conséquences sur les relations des deux parents avec l'enfant, et, comme vous pouvez vous en douter, les jeunes enfants courent un plus grand risque. Un grand nombre d'enfants ont décrit l'importance de bons rapports parents-enfants, tant avec le parent malade quand il n'est pas en crise, qu'avec l'autre parent, à tout

moment. Si vous êtes le parent en bonne santé, une bonne relation constante avec votre enfant est évidemment très importante, mais vous pouvez aussi aider votre enfant à maintenir un lien avec votre conjoint lorsqu'il est malade.

Lorsque votre conjoint est dépressif, il ne pourra pas, sur le plan émotif, prendre soin de votre enfant. Mais il est injuste de les séparer. Ils doivent avoir des liens, ne serait-ce que pour une courte période. Trouvez une ou deux activités simples qu'ils peuvent faire tous les deux — regarder une émission de télévision, lire une histoire ou se serrer l'un contre l'autre au moment du coucher. Utilisez ce que vous connaissez des deux personnes afin de trouver quelque chose à faire qui pourra leur plaire à tous les deux.

Lorsque ma mère était en bonne santé, elle était très affectueuse. Elle nous lisait des histoires, jouait avec nous et était là quand nous avions besoin d'elle. Le ménage pouvait attendre, et les enfants passaient d'abord. Cela était très important pour moi. DENISE



Les conjoints et les époux

Comment vous sentez-vous ?

Est-ce que j'ai dit quelque chose de mal ?

Lorsque notre conjoint a quelque chose qui ne va pas, nous nous demandons si nous avons fait ou dit quelque chose d'incorrect. Personne n'est parfait, mais la dépression et la maniacodépression sont liées à bien d'autres choses qu'au seul fonctionnement du couple. L'hérédité, les premières expériences, les événements marquants, les troubles médicaux et la physiologie sont parmi les causes possibles de la dépression. En ce qui concerne les troubles affectifs bipolaires, l'hérédité et la physiologie sont considérées comme des facteurs clés. Autrement dit, ce n'est pas de votre faute.

> *Lorsque mon mari est devenu dépressif, je pensais que c'était de ma faute. Je pensais que j'étais trop exigeante. Plus tard, j'ai découvert que cela n'était pas vrai, mais au cours des premières années, je me suis demandé ce que j'avais fait pour qu'il fasse une dépression.* JOSIANE

Je voudrais tellement l'aider à guérir

C'est naturel et juste pour un conjoint affectueux de vouloir arranger les choses. Mais ne pensez pas que tout ira mieux si vous soignez votre conjoint de telle ou telle façon. En réalité, votre intervention ne peut pas, à elle seule, améliorer son état. Vous pouvez aider votre conjoint, mais vous ne pouvez pas le guérir.

On se sent seul au sommet

Certains conjoints disent qu'ils se sentent seuls dans leur mariage. Parfois ils cherchent à tout prix à éviter que tout s'écroule. Ils aimeraient que leur conjoint puisse, d'une certaine façon, comprendre ce que veut dire la vie avec une personne déprimée.

> *J'aimerais qu'il reconnaisse un peu plus ce que j'ai vécu. Il dira : « Mais j'étais malade. » Mais j'étais là moi aussi ! À certains moments, je me sentais très seule dans ce mariage.*
> HÉLÈNE

Je porte un lourd fardeau

Bon nombre de conjoints se disent écrasés par les exigences de la maladie. Il vous faudra peut-être vous occuper seule des enfants, de la maison, de la cuisine et des factures. Votre époux a probablement besoin que vous vous occupiez de ces tâches, mais vous vous demandez peut-être si vous ne finissez pas par chercher à tout contrôler.

> *J'ai toujours fait l'épicerie et la planification ménagère, mais maintenant, presque tous les jours, elle me demande quoi cuisiner pour souper. Je surveille le menu du jour. Au fond, je la surveille de plusieurs façons. Ou je me demande si elle le perçoit de cette façon. J'ai parfois l'impression que cela la révolte. Et je comprends. J'essaie de temps à autre de lui donner un certain contrôle, mais elle a de la difficulté à*

assumer des responsabilités. Je me sens donc coupable et j'ai en même temps le sentiment de devoir assumer les responsabilités. **RONALD**

Qu'est-ce que je dois dire aux gens ?

Nous nous inquiétons tous de la façon dont la maladie mentale est perçue. Vous ne souhaitez peut-être pas que l'on sache qu'un membre de votre famille souffre de dépression ou de maniacodépression. Bien sûr, tout le monde n'a pas besoin de le savoir, mais certaines personnes qui sont en étroites relations avec votre famille devraient peut-être être au courant. Elles seraient alors plus en mesure de vous aider. Vous devriez en discuter avec votre époux. Si vous n'êtes pas d'accord, il pourrait être plus sage de vous en tenir à ce que votre conjoint veut.

Au début, nous n'avons rien dit. Nous ne savions pas quoi dire ni comment cela serait perçu. Avec le recul, je pense que j'aurais été plus à l'aise de dire simplement qu'elle souffrait de dépression. Cela nous aurait permis à tous les deux de rechercher de l'aide. **GUY**

À quoi est-ce que je dois m'attendre ?

Vous n'avez probablement pas besoin que quelqu'un vous dise que les troubles de l'humeur sont imprévisibles. Il est en effet bien vrai que les conjoints ne savent souvent pas à quoi s'attendre. Vous aimeriez connaître l'état d'esprit de votre conjoint afin de trouver la meilleure façon de l'aider. Cela peut être délicat.

Vous ne savez pas parce qu'ils se replient sur eux-mêmes et qu'ils ne vous disent pas ce qu'ils ressentent. Vous ne pouvez pas évaluer leur humeur. Par conséquent, il est parfois impossible de savoir ce qu'il faut dire ou ne pas dire.

FRÉDÉRIC

Lorsque votre conjoint est maniacodépressif

Les conjoints de personnes souffrant de maniacodépression doivent faire face à un type différent d'imprévisibilité — la phase maniaque. Votre conjoint peut alors être très imbu de lui-même ou croire qu'il n'a pas besoin de dormir. De plus, ses pensées peuvent se bousculer, et il peut se sentir déprimé. Ces comportements sont normaux

Suicide

Pour bon nombre de conjoints de dépressifs, la principale inquiétude est que l'époux veuille se suicider. Nous savons que les pensées suicidaires constituent un des symptômes de la dépression.

> *Elle avait accumulé un grand nombre de pilules lorsqu'elle avait été hospitalisée. Elle m'a informé de l'endroit où se trouvait la cachette, et je m'en suis débarrassé. En réalité, il est impossible de rendre votre maison tout à fait sécuritaire pour éviter qu'une personne se suicide si elle en a vraiment l'intention. C'est-à-dire, je ne peux pas passer tout mon temps à la surveiller. Lorsqu'elle est de mauvaise humeur, vous êtes constamment sur vos gardes.* **RONALD**

Si vous croyez que votre conjoint est suicidaire, vous pouvez trouver de l'aide à plusieurs endroits. Communiquez avec votre médecin de famille, une ligne d'écoute téléphonique locale ou l'organisme de soutien en matière de santé mentale le plus proche.

pendant une période de maniacodépression. Ils peuvent survenir soudainement et disparaître aussi vite qu'ils sont venus.

Pendant une de ses périodes de maniacodépression, mon mari s'était mis en tête d'avoir un étang, et cet étang devait se trouver à côté de notre piscine. Tout le monde sauf lui savait que cette idée était bizarre et peu pratique, mais je n'ai pas pu le convaincre. ANNETTE

Ce que peuvent faire les conjoints

Comment est-ce que je peux l'aider ?

La bonne nouvelle est qu'il existe de nombreuses façons d'aider votre conjoint, en commençant par ce que vous faites déjà : entretenir la maison, avoir un emploi et vous occuper des enfants. Les effets de vos efforts peuvent sembler minimes par moments, mais ils ont toute leur place.

Soutien au conjoint

S'il existait une solution facile, quelqu'un l'aurait trouvée et serait devenu millionnaire. Mais s'occuper d'un conjoint souffrant de troubles de l'humeur n'est pas une science exacte. Bon nombre de facteurs entrent en ligne de compte, notamment la personnalité de votre conjoint, votre personnalité et la façon dont vous vivez. Vous serez sans doute toujours d'avis que vous pourriez faire mieux. Les époux cherchent constamment l'équilibre entre encourager l'autre et le talonner; entre accepter sa maladie et y être indifférent. Ce n'est pas un rôle facile à jouer.

J'étais parfois compatissante et je le laissais dormir. À d'autres moments, je voulais le secouer et lui dire : « Pour l'amour de

Dieu, lève-toi et vis ! ». J'ai appris qu'aucune de ces approches n'est efficace. L'équilibre est précaire. On veut aider, mais on ne sait pas toujours quoi faire. SYLVIE

Quelques idées utiles

Traitez votre conjoint comme un adulte

Une personne déprimée peut ressembler à un enfant impuissant, et il est très facile de la traiter comme tel. Mais il est plus sage d'aborder cette situation en égaux. Un mari et sa femme ont conclu une entente selon laquelle lorsqu'il s'apercevait qu'elle restait au lit trop longtemps, au lieu de lui adresser des reproches, il le lui ferait simplement remarquer, car ils avaient convenu que cela signifiait qu'elle se laissait aller.

Je ne peux plus être sa mère. Il vaut mieux que nous agissions en adultes pour essayer de régler ce problème. ISABELLE

Sachez quand ne pas intervenir

Les personnes déprimées ont besoin de notre aide et de notre appui. Mais elles ont également besoin d'assumer la responsabilité de ce qui leur arrive. Il est parfois plus sage de se contenter d'écouter et de faire comprendre à votre épouse que vous croyez que, avec le temps, elle pourra trouver elle-même une solution.

Je dois parfois laisser les choses suivre leur cours, continuer à faire mes activités et espérer que les médicaments feront effet. PHILIPPE

N'ignorez pas les problèmes

Il n'est jamais facile de régler les problèmes dans une relation. Lorsqu'un conjoint est déprimé, cela peut être encore plus dur, mais il

est encore plus important d'aborder les questions de front. Vous évitez peut-être de discuter d'un conflit parce que c'est une perte de temps ou parce que vous ne souhaitez pas troubler votre conjoint. Les petits problèmes peuvent devenir grands lorsqu'ils ne sont pas réglés.

Je pense que nous en sommes arrivés à une bonne entente pour ce qui est d'aborder les problèmes lorsqu'ils surviennent. Ne les laissez pas devenir insurmontables. Nous avons trouvé un moyen d'en parler, mais il a fallu l'aide d'un thérapeute pour y arriver. ANDRÉ

Soyez positif

Ce sera difficile pour votre conjoint d'y arriver : donnez-lui donc l'exemple. Ne le complimentez pas toujours, mais essayez de trouver des points positifs à lui souligner. Même les petites choses, comme le fait qu'il vous aide à cuisiner, devraient être soulignées avec quelques bons mots.

Il arrive qu'il soit difficile de rester optimiste. Ce qui m'aide, c'est de me rappeler les bons moments. Nous avons eu de bons moments, et j'ai besoin de m'en souvenir. HUBERT

Aidez-vous

Vous n'avez aucun contrôle sur ce qui se passe dans la vie de votre conjoint, mais vous pouvez avoir un certain contrôle sur votre vie. Prenez le temps de vous occuper de vous-même pendant ces périodes difficiles. Cela vous fait du bien et aide aussi votre conjoint parce que vous êtes dans un meilleur état d'esprit pour aborder d'autres problèmes.

Celui qui aide a aussi besoin d'être aidé

Lorsque vous dépensez beaucoup d'énergie à prendre soin d'une personne, il est facile d'oublier vos propres besoins. Vous pouvez penser : « Je ne suis pas malade » ou « Celui qui aide n'est pas censé avoir besoin d'aide ». Or, vous en avez besoin, et ce n'est pas un crime que de l'admettre.

> *Il est très important pour moi de me rappeler que je mérite de garder du temps pour moi, que j'ai besoin de souffler et de passer du temps avec mes amis. J'essaie d'organiser ma vie en conséquence, même s'il est difficile de me souvenir de le faire à certains moments.* MARTHE

De l'aide avec les tâches ménagères

L'appui dont vous avez besoin est souvent d'ordre pratique, comme un coup de main pour faire le ménage ou garder les enfants. Un ami ou un parent peut, de temps à autre, apporter un plat cuisiné, ou faire un peu de ménage ou garder les enfants. Si vous pouvez vous le permettre, offrez-vous certains de ces services. Ce n'est pas une dépense frivole si elle aide votre famille à faire face à la situation. Si vous travaillez dans un organisme qui offre un régime d'aide aux employés, vous avez peut-être droit à des soins à domicile. Renseignez-vous auprès de votre employeur.

Les amis sont là pour ça

Bon nombre de conjoints ont dit que le fait de parler à quelqu'un les avaient aidés à faire face au problème. Certains amis désirent peut-être offrir leur appui, mais ne savent pas comment vous en parler. Si vous vous sentez dépassée, n'hésitez pas à demander de l'aide. Si un ami vous demande : « Que puis-je faire ? », faites-lui une

suggestion pratique : « Me préparerais-tu un plat cuisiné ? », « Regardons une vidéo ensemble un soir » ou « Peux-tu garder mes enfants pendant que je vais faire de l'exercice au gymnase ? ».

Il est essentiel pour les époux d'avoir de l'aide, peu importe qu'elle vienne d'un conseiller, d'un psychiatre ou simplement d'amis. Je ne sais pas comment j'aurais pu faire face au problème sans cela. LAURA

Faire abstraction des mauvais moments

Vous souhaiterez peut-être oublier certains aspects de cette expérience. Il ne vous sera peut-être pas possible de le faire, mais certaines personnes estiment que c'est en faisant abstraction des mauvais moments ou en les mettant de côté qu'elles ont pu continuer dans la relation avec leur conjoint.

Tu sais quoi ? Je ne me souviens même plus des détails. Je pense que je les ai relégués au fond de ma mémoire. S'il me demandait : « Qu'ai-je fait exactement ? », je ne suis pas sûre que je pourrais le lui dire. JEANNE

Quand il n'y a plus rien qui va... essayez de rire

Dans bon nombre de cas, le rire ne sera pas votre priorité, mais plusieurs personnes pensent que le fait de garder le sens de l'humour permet de ne pas se laisser abattre par les troubles dont souffre leur conjoint.

La principale chose qui m'a aidée à survivre à cette situation, c'est mon sens de l'humour. Ne perdez pas la capacité de rire : en effet, certaines choses qui surviennent sont idiotes en un certain sens. JEANNE

Avoir quelques connaissances

L'une des façons les plus utiles de faire face à la dépression de votre conjoint est de vous renseigner sur ce sujet. Consultez votre médecin, le bureau local de l'Association canadienne de la santé mentale ou l'Association des troubles de l'humeur (appelée aussi l'Association des dépressifs et maniacodépressifs) et demandez des renseignements sur le traitement actuel, les nouvelles découvertes en recherche et les nouvelles études. Consultez les journaux de votre collectivité pour vous renseigner sur les réunions des groupes de soutien ou rendez-vous à votre bibliothèque locale pour voir ce que vous pourriez y trouver. Souvenez-vous qu'il est bien d'avoir des connaissances cliniques, mais qu'il est également important de savoir comment vivre avec des troubles de l'humeur. Les renseignements les plus pertinents proviennent de personnes qui ont déjà souffert de troubles de l'humeur.

La grande évasion

Certains jours, vous croirez que vous ne pouvez pas vous permettre de prendre du temps pour vous-même. À d'autres moments, vous sentirez que vous devez le faire. Rappelez-vous que même de tout petits plaisirs peuvent aider — faire une promenade avec votre chien, aller au cinéma avec un ami. N'oubliez pas non plus de jouer avec vos enfants. Les enfants sont des experts lorsqu'il s'agit de s'évader du réel. Si vous le leur demandez, ils vous laisseront peut-être vous évader avec eux.

Le patient

Qu'est-ce qui m'arrive ?

Si vous souffrez d'une dépression ou d'une maniacodépression, inutile que l'on vous dise que c'est une maladie dévastatrice. En plus de susciter un sentiment d'imperfection ou de désespoir, elle peut également donner lieu à certaines des émotions ou situations présentées ci-après.

Isolement

Bon nombre de personnes affirment qu'elles se sentent seules au monde. Elles ont peur que personne ne s'informe de leur état, ou que les amis, la famille et les collègues de travail ne comprennent pas ce qu'elles vivent. Les parents uniques peuvent se sentir encore plus isolés.

> *Lorsque je suis devenue dépressive et que j'ai eu des problèmes au travail, c'est comme si tout le monde disait : « Ne la touchez pas, ne la touchez pas ». Dans les regards et les gestes, je pouvais lire : « Je ne sais ce qui ne va pas chez toi, mais personne ici n'a de problèmes ». Et je disais « Allô ? ». C'était comme si je criais dans le noir et que personne ne s'intéressait à moi.* **MARIE**

Qu'est-ce qui est normal ?

Certains dépressifs se sentent exclus de la réalité, isolés et différents de leur entourage.

> *Vous ne savez pas ce qui est normal, du moins en ce qui concerne les autres. Ainsi, tout au long de mon adolescence et même dans la vingtaine et la trentaine, les gens me disaient toujours : « Souris ! ». J'ai longtemps cru que c'était comme ça que j'étais faite.* MURIEL

Soucis pour la famille

Il se peut que vous vous inquiétiez des effets de votre dépression sur votre conjoint et vos enfants. Il y a peut-être des moments où vous vous demanderez si votre maladie ne viendra pas à bout de leur patience et si vos relations survivront.

> *Je crois, d'après mon expérience, qu'il est très important que quelqu'un soit là pour vous. Mais j'ai peur que ma conjointe ne soit pas satisfaite, car elle n'a pas un partenaire égal à elle et elle doit porter tout le fardeau. Je me demande combien de temps elle pourra continuer ainsi.* ARNAUD

Pourquoi mes enfants agissent-ils de la sorte ?

Est-ce que le comportement de vos enfants vous dérange plus que d'habitude ? Bien sûr, ce qui se passe dans la famille peut changer leur manière d'agir, mais bon nombre de patients remarquent qu'ils sont plus irritables lorsqu'ils sont déprimés.

> *Ce qui m'a surpris, c'est que lorsque j'étais déprimée, le comportement de mes enfants me tombait sur les nerfs, mais lorsque j'allais bien, le même comportement ne me dérangeait pas.* ANNE

Méfiance

Les troubles affectifs ne sont pas toujours prévisibles. Il y a des moments où les dépressifs se sentent très bien, et d'autres où ils ne se sentent pas bien et ne se sont donc pas disponibles à leur famille. Même lorsque tout va bien, la peur d'une rechute peut planer sur la maisonnée.

> *Il y a un manque de confiance. Ils ne croient pas que vous serez un conjoint dans le plein sens du terme, et cela se répercute sur les enfants. Ils ne comprennent pas que vous êtes comme vous êtes et ils ne peuvent pas vous faire confiance.* ARNAUD

Maladresse ou embarras (faut-il parler de la maladie)

La plupart des gens atteints d'un trouble de l'humeur savent que la maladie mentale est mal vue. Ils essaient parfois de masquer ou de cacher leur problème aux étrangers.

> *Mon fils a fréquenté l'école privée, et il ne fallait pas que les gens sachent que j'étais atteint d'une maladie mentale, car cela aurait été un drame pour mon épouse et mon fils.* DAVID

Certains croient que leur maladie ne sera pas acceptée par la parenté.

> *Mon mari n'a jamais dit à ses parents que je suis dépressive, et si nous sommes en compagnie de ses parents et que je me sens déprimée, je me retire. Mon mari invente des excuses : « Elle ne se sent pas bien, elle a mal à la tête ». Dans cette famille, la maladie mentale est inacceptable.* DIANE

Désir sexuel

Il n'est pas surprenant que les personnes souffrant de dépression ou de maniacodépression affirment souvent qu'elles manquent d'énergie sexuelle. Il est possible qu'elles ne se sentent pas désirées, sans compter que certains médicaments diminuent la pulsion sexuelle. L'énergie sexuelle peut d'autre part augmenter pendant la phase maniaque.

> *Si je suis déprimé, la dernière chose à laquelle je veux penser est la sexualité. Dans mes phases maniaques, j'ai eu des aventures qui ont presque brisé mon mariage. Nous travaillons à cet aspect en ce moment, mais je me sentirai toujours coupable. Je regrette de ne pas toujours avoir été le conjoint idéal.* JUSTIN

Découragement

Quand on est en pleine crise, on a l'impression que les choses ont toujours été difficiles et qu'elles ne changeront jamais. Les personnes qui souffrent ont du mal à s'imaginer le jour où elles se sentiront mieux, et c'est encore plus dur pendant une période dépressive. Mais il y a de l'espoir. Comme nous l'avons mentionné plus haut, il existe des traitements efficaces pour la dépression, et presque tous les patients finissent par se sentir mieux.

> *Le conseil que j'ai à donner aux personnes dépressives est de tenir bon. Certains jours, tout est noir et vous ne voyez aucune solution. Mais vous commencerez peu à peu à vous sentir mieux et, avec le recul, vous ne croirez pas que vous en étiez à ce point-là.* NICOLE

Stratégies d'adaptation

Le traitement, la thérapie, l'information, la formation et le soutien sont tous des facteurs qui jouent un rôle capital pour aider les personnes qui souffrent de troubles de l'humeur à se sentir bien à nouveau. Certaines personnes ont mentionné des stratégies qu'elles ont utilisées pour accepter la dépression ou la maniacodépression.

Acceptation de votre maladie

Il vous faudra du temps pour accepter le fait que vous souffrez de troubles de l'humeur. Mais une fois que vous aurez compris qu'il s'agit d'une maladie et non d'une faiblesse du caractère, vous verrez les choses sous un autre angle. Peut-être serez-vous moins porté à croire que si vous cherchiez un peu plus à être heureux, vous ne seriez pas dans cet état.

> *Chaque jour, j'essaie de ne pas trop penser à mes problèmes passés et à mes préoccupations futures. Je me dis simplement : « Je ne me sens pas bien et peut-être que je ne pourrai pas terminer ce que j'ai à faire, mais demain est un autre jour et on verra bien ». Voilà.* MURIEL

Dévoilez votre secret

Vous aurez besoin de beaucoup de force pour dévoiler votre état, mais on sait maintenant que se confier à des personnes en qui on a confiance permet de mieux accepter son état.

> *Lorsqu'une des stations de télévision locales m'a demandé une entrevue sur la dépression, j'ai décidé de le faire. C'est ce que je suis aujourd'hui, et je ne peux pas prétendre être autrement. En fait, bien des gens de mon quartier m'ont téléphoné pour me féliciter.* DIANE

Le silence est mauvais conseiller

Il est vrai que la maladie mentale est mal perçue, mais une partie du problème tient à votre silence. Les amis savent peut-être que quelque chose ne va pas, mais si vous ne parlez pas de votre dépression, ils ne sauront pas comment agir et penseront qu'ils doivent garder le secret. Le fait de parler de vos troubles de l'humeur crée un espace pour les autres et leur permet de vous demander comment ils peuvent vous aider sans envahir votre intimité.

Importance des contacts avec d'autres

Presque toutes les personnes victimes de dépression ou de maniaco-dépression soulignent qu'il est important d'avoir des relations avec des personnes qui vous appuient, de trouver des amis particuliers

L'alcool et la dépression ne font pas bon ménage

Naturellement, certaines stratégies d'adaptation sont moins efficaces, comme la consommation d'alcool. Bon nombre de patients ont dû se rendre à l'évidence qu'ils demandaient à l'alcool de les aider à fuir les symptômes de la dépression. Bien que ce moyen fonctionne temporairement, il entraîne un autre problème : la dépendance à l'alcool.

> *Après m'être fait traiter pour alcoolisme, j'ai commencé à voir plus clairement les symptômes auxquels je fais face aujourd'hui. Pendant plusieurs années, je me servais de l'alcool pour cacher les symptômes et les périodes maniaques.* JEAN

qui sont prêts à vous écouter sans vous juger et qui vous acceptent sans condition.

> *Une des choses que j'ai faites, c'est de demander de l'aide à différents membres de ma famille; j'ai discuté avec eux et avec des personnes de l'Association sur les troubles de l'humeur, et j'ai consulté un conseiller. Chacune de ces relations m'a aidé d'une certaine manière.* PATRICK

Adaptation au travail

La manière dont vous composerez avec votre maladie au travail dépend de la nature de votre travail et de votre relation avec votre superviseur. Il se peut que vous ayez de la difficulté à maintenir votre rendement habituel et que vous craigniez de perdre votre emploi; toutefois, il existe des moyens de surmonter ces inquiétudes.

Savoir à qui en parler

Au travail, personne n'a envie de monter sur une chaise pour déclarer : « Bonjour à tous. J'ai quelque chose à vous annoncer. Je suis dépressive ». Toutefois, certains ont tiré profit de la divulgation de leur maladie à un collègue ou à un superviseur en qui ils avaient confiance. Non seulement est-ce là une manière d'accepter la maladie, mais cela permet aux collègues de vous aider lorsque vous en avez besoin.

> *Il y a sept ans, ma patronne ne savait rien de ma maladie, mais nous étions assez proches. Finalement, un jour, je lui ai dit : « J'ai quelque chose à te dire ». Je lui ai déclaré que j'avais passé quelque temps à l'hôpital pour une dépression. Elle était soulagée, car elle avait toujours soupçonné quelque chose.* MARILYNE

S'organiser dans le milieu de travail

Il est possible que certains employeurs soient prêts à vous aider grâce à des programmes comme un horaire souple. Si, par exemple, vous avez du mal à vous lever le matin, le fait de changer d'horaire (p. ex. horaire de 11 h à 19 h plutôt que de 9 h à 17 h) vous aidera peut-être à fonctionner de manière plus efficace. Des collègues peuvent vous offrir un soutien moins officiel mais réel. Et n'oubliez pas que certains programmes de soutien à l'employé prévoient du counselling ainsi que d'autres formes de traitement.

> *J'étais de retour au travail et j'avais des pertes de mémoire à cause du traitement par électrochocs. J'étais superviseure et je ne me souvenais même pas comment mettre en marche la machine à café. J'ai dit à mon amie que je revenais de l'hôpital et que j'avais beaucoup de pertes de mémoire. Je lui ai demandé de me donner quelques renseignements, et j'ai pris des notes.* MARILYNE

S'accepter et s'aider soi-même

Dans la présente brochure, nous avons beaucoup discuté de l'acceptation de votre maladie, mais il serait faux d'en conclure qu'il n'y a rien que vous puissiez y faire. En réalité, vous avez l'occasion de vous aider, de changer votre vie pour le mieux. La chose la plus importante que vous pouvez faire est de chercher de l'aide.

> *Vous devez apprendre à travailler avec vous-même, à vous accepter, vous et vos imperfections, et à vous dire : « Personne ne me prendra par la main pour résoudre le problème à ma place ». Vous devez reconnaître votre responsabilité et vivre chaque jour pour ce qu'il apporte.* MURIEL

Surmonter la maladie – traitement et formation

Traitement

Lorsqu'un membre de notre famille est atteint d'une maladie physique, rien de plus normal que de participer à son traitement. Une petite fille peut apporter une boisson à son père alité avec la grippe. Une femme atteinte du cancer du sein discutera des options de traitement avec son mari et le médecin. Toutefois, lorsqu'il s'agit de troubles de l'humeur, tout n'est pas aussi simple. D'abord, les professionnels ne s'entendent pas sur le meilleur traitement. Certains préfèrent les médicaments tandis que d'autres privilégient la psychothérapie. Selon des recherches récentes, la plupart des patients guérissent mieux grâce à une combinaison de médicaments et de psychothérapie; et plus vite les patients sont traités, plus vite ils se rétablissent. Nous savons aussi que les nouveaux médicaments ont peu d'effets secondaires.

Défis du traitement pour les familles

Même si les thérapies peuvent être très efficaces, il est normal que les familles se sentent désorientées lorsqu'elles entrent dans le monde du traitement des maladies mentales.

> *Au début, on allait chez des médecins traditionnels pour traiter ses violents maux de tête. À bien y penser, les maux de tête étaient probablement des symptômes d'anxiété, mais on a couru d'un médecin à l'autre et du psychologue au psychiatre. Parfois, on avait l'impression qu'il y avait des luttes internes entre les intervenants de diverses disciplines. J'aurais aimé qu'il y ait plus de collaboration et une meilleure coordination des services.* **MARILYNE**

L'exclusion

Les membres de la famille disent souvent qu'ils se sentent exclus du processus lorsque les patients sont hospitalisés. Ils peuvent être tenus à l'écart des rencontres, de la planification du traitement et des sorties.

> *Lorsque mon mari était à l'hôpital, j'espérais toujours être consultée quant au processus. Je me disais qu'ils nous feraient participer au traitement et nous donneraient une formation, mais personne ne m'a jamais appelée.* **ROSE**

Il peut être très frustant et inquiétant d'être exclu lorsque l'on vit avec un conjoint ou un parent dont l'état mental est fragile, et que l'on doit ou devra, dans certains cas, prendre soin de cette personne.

> *Des personnes en proie à des fantasmes reçoivent leur congé, et l'on tient pour acquis qu'elles peuvent se débrouiller toutes seules. Mais elles en sont incapables. Alors qui en prend soin ? La famille.* **ISABELLE**

Problèmes de confidentialité

Lorsqu'une personne est traitée pour une maladie mentale, la question de la confidentialité se pose. Psychiatres et autres experts hésitent parfois à discuter du traitement avec les membres de la famille.

> *J'ai seulement demandé au psychiatre comment mon épouse se portait, d'après lui. Et il s'est fâché contre moi.* CLAUDE

Qui me parlera?

> *Mon fils venait tout juste d'entrer à l'hôpital. Je me sentais comme si toute ma vie s'effondrait et je ne trouvais personne pour me dire ce qui arrivait à mon fils. Je suis restée assise dans la salle d'attente de la clinique pendant des heures espérant parler au psychiatre de mon fils. Lorsque le médecin est finalement sorti, il m'a parlé tout en marchant dans un corridor, sans jamais s'arrêter pour me regarder.* CHANTAL

Heureusement, toutes les conversations entre membres de la famille et spécialistes ne sont pas comme celle-là. Le psychiatre en question avait peut-être beaucoup de travail ce jour-là et il était en retard. Les consommateurs et les spécialistes savent bien sûr que la dépression et la maniacodépression ont des conséquences sur toute la famille, mais leurs expériences sont différentes, ce qui peut expliquer en partie le problème. Les membres de la famille essaient de faire face à la maladie et de survivre, alors que les spécialistes se concentrent sur le traitement du patient. C'est d'ailleurs ce pourquoi on les paie. De plus, ils ont beaucoup de patients à traiter et ne sont pas toujours en mesure d'aborder les questions touchant la famille de la manière souhaitée.

Participer au processus

Si vous vous sentez exclu du traitement de votre conjoint, voici quelques moyens d'y participer.

Vous avez le droit de poser des questions

Peut-être ne vous sentez-vous pas toujours encouragé à le faire, mais vous avez le droit de poser des questions sur le traitement d'un membre de la famille. Vous devrez peut-être faire preuve de persévérance, vous ne recevrez peut-être pas une réponse à chaque question, mais vos questions sont justifiées. Si vous ne posez pas de questions, vous réduisez vos chances d'obtenir les renseignements dont vous avez besoin.

Rappelez aux spécialistes que la dépression est une affaire de famille

Les spécialistes le savent. De fait, les recherches montrent que bon nombre d'entre eux souhaiteraient disposer de plus de temps et de moyens pour travailler avec les familles. Toutefois, compte tenu de leur charge de travail et du fait qu'ils doivent d'abord traiter les patients, il leur est difficile de faire des familles leur priorité. Un rappel poli et diplomate peut être utile.

Discutez de votre participation au traitement avec votre conjoint

Peut-être tenez-vous pour acquis que votre conjoint souhaite que vous preniez part à son traitement. Toutefois, les médecins rapportent qu'ils excluent parfois les conjoints du traitement à la demande même du patient. Il est naturel (et correct) de vouloir aider la personne que l'on aime, mais peut-être votre conjoint souhaite-t-il entreprendre seul le traitement, pour des raisons que vous ne comprenez pas. Vous devez alors être patient.

N'abandonnez pas

Un certain temps peut s'écouler avant d'obtenir un diagnostic et de trouver le fournisseur de soins approprié, mais bon nombre de familles ont affirmé qu'elles ont en fin de compte trouvé un professionnel (médecin de famille, psychiatre, psychologue, infirmière, travailleur social) avec qui elles ont pu établir une bonne relation de travail. Votre attente sera récompensée.

> *Ma psychiatre m'a beaucoup encouragée. Elle m'a aidée à équilibrer ma vie et à remettre les choses en perspective. C'est merveilleux comme ma vie a changé.* SYLVIE

Formation

Le diagnostic et le traitement appropriés comptent pour beaucoup dans la guérison de la maniacodépression et de la dépression, mais la formation est un autre élément clé. Elle permet aux patients de continuer à vivre leur vie tout en guérissant. Elle aide aussi les membres de la famille à mieux comprendre la maladie de la personne qu'ils aiment et à la supporter.

> *Une fois que je me suis senti mieux, j'ai assisté à des cours sur la manière de gérer les maladies bipolaires affectives, l'anxiété et la panique. J'aurais souhaité suivre ces cours 20 ans plus tôt, tellement j'ai appris.* STÉPHANE

Vous disposez de plusieurs sources de formation et d'information sur les troubles de l'humeur.

Séances d'information

Les cliniques spécialisées dans les hôpitaux offrent parfois des séances d'information à l'intention des patients et des familles.

Ouvrages et autres ressources du consommateur

Il existe de nombreux livres offrant une mine de renseignements sur les troubles de l'humeur. Vous trouverez, à la fin du présent chapitre, une liste des meilleurs livres, choisis par des patients et des spécialistes.

Groupes d'entraide

> *Dans des groupes d'entraide, j'ai été vraiment surprise de voir que d'autres avaient des expériences semblables aux miennes. Je ne suis pas une personne qui aime particulièrement les groupes, mais juste d'écouter les expériences des autres et de savoir que c'est possible de guérir m'a fait beaucoup de bien.* PÉNÉLOPE

Les groupes d'entraide ont beaucoup à offrir aux personnes atteintes de troubles de l'humeur. Ces groupes axés sur les consommateurs se rencontrent toutes les semaines, deux fois par semaine ou une fois par mois, et les gens partagent leurs expériences et se soutiennent mutuellement. Des bénévoles partagent la direction des groupes, et l'on insiste sur la manière de vivre avec son état plutôt que de le guérir. Les gens se tournent souvent vers les groupes lorsqu'ils ont un grand besoin d'aide et y restent pour aider les autres lorsqu'ils vont mieux. Ces groupes aident les consommateurs de plusieurs façons.

Quelqu'un d'autre comprend

> *Si vous n'avez pas souffert de ces maladies, si vous n'êtes pas restée éveillée jusqu'à 4 h du matin en vous inquiétant pour l'homme couché à côté de vous, il y a des choses que vous ne pouvez tout simplement pas comprendre.* DORIS

Tout en reconnaissant aux spécialistes leur compétence en matière de diagnostic et de traitement, certains consommateurs sont d'avis que certaines choses leur échappent parce qu'ils n'ont pas vécu eux-mêmes une telle expérience.

> *Les médecins ne comprennent qu'une partie des aspects de cette maladie. Ils ne savent pas ce que signifie le fait de voir son épouse souffrir. Ils ne savent pas ce que c'est que de toujours avoir à payer pour les médicaments.* ALBERT

Partager des renseignements utiles

Ceux qui participent à des groupes d'entraide tirent souvent profit des expériences des autres participants et obtiennent des conseils sur les services qui ont aidé d'autres personnes. C'est également un endroit où vous pouvez partager des renseignements sur les recherches et les activités les plus récentes.

> *C'est au groupe d'entraide que j'ai appris l'existence de documents que je pouvais emprunter à la bibliothèque locale de l'Association des dépressifs; j'y ai aussi rencontré un bénévole qui m'a aidée en m'orientant vers d'autres sources d'aide.* SONIA

Votre propre réseau d'entraide

Bon nombre de personnes ont affirmé que le personnel et les bénévoles des organismes d'entraide les ont aidées à surmonter leurs problèmes en période de crise.

> *Ce que j'ai aimé du groupe de soutien, c'est de voir que mon expérience n'est pas unique. Vous savez que quelqu'un d'autre a eu les mêmes problèmes que vous.* ÉRIC

Trouver un groupe

La plupart des collectivités ont des groupes d'entraide. Certaines ont des centres de ressources en matière d'entraide; ces centres donnent du soutien aux groupes et aident les gens à trouver des groupes. Pour trouver un tel centre de ressources, consultez votre annuaire téléphonique sous la rubrique « aide morale » ou communiquez avec l'un des organismes suivants :

- la section locale de l'Association canadienne de la santé mentale (ACSM);
- la section locale de l'Association des dépressifs et maniaco-dépressifs ou de l'Association des troubles de l'humeur;
- le service de santé ou le service de santé publique local;
- votre médecin de famille, un travailleur de la santé mentale ou l'hôpital le plus proche;
- votre centre d'information communautaire (parfois appelé Information et renvoi).

Aidez votre conjoint à trouver un groupe

Si vous êtes le conjoint d'une personne qui souffre de troubles de l'humeur, vous vous dites peut-être : « Parfait, inscrivons-le tout de suite ». Le problème est que votre conjoint souffre de troubles affectifs et ne verra peut-être pas les choses sous le même angle que vous. Vous vous trouverez peut-être dans la situation suivante : vous êtes prêt à voir votre conjoint se joindre à un groupe, mais lui ne l'est pas.

N'insistez pas

Vous pouvez encourager une personne à assister à un groupe d'entraide, mais vous ne pouvez pas l'obliger à le faire : elle le fera quand elle sera prête. Vous pouvez faciliter les choses, faire des recherches, vous renseigner sur le lieu, la date et l'heure des réunions du

groupe et peut-être même communiquer avec l'animateur. Mais en fin de compte, la décision appartient à votre conjoint, et vous devez respecter ses volontés.

Je suppose que chacun a besoin de faire les choses à son propre rythme. Pour ma part, dès que j'ai su que ces groupes existaient, j'étais prête à passer à l'action. Mais je pense que mon mari avait besoin de remonter un peu la pente avant d'y assister. Quand je rentrais de mes réunions de groupe d'entraide pour la famille, je lui disais à quel point cela m'aidait. Après quatre ou cinq mois, il a accepté de venir à une rencontre où il y avait un conférencier. Par la suite, nous y sommes allés ensemble, et cela nous a aidés tous les deux. SAMANTHA

Ressources

Organismes

Les deux principaux organismes d'entraide pour les personnes qui souffrent de troubles affectifs sont l'Association canadienne de la santé mentale (ACSM) et l'Association des dépressifs et maniaco-dépressifs ou Association des troubles de l'humeur. Si vous ne trouvez pas le bureau local, communiquez avec le bureau provincial :

- Terre-Neuve
  ACSM, C.P. 5788
  St. John's (Terre-Neuve) A1C 5X3
  (709) 753-8550
- Nouvelle-Écosse
  ACSM, 63, rue King
  Dartmouth (Nouvelle-Écosse) B2Y 2R7
  (902) 466-6600

- Île-du-Prince-Édouard
  ACSM, 178, rue Fitzroy, C.P. 785
  Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 7L9
  (902) 566-3034
- Nouveau-Brunswick
  ACSM, 65, rue Brunswick
  Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 1G5
  (506) 455-5231
- Québec
  ACSM, 550, rue Sherbrooke Ouest, bureau 2075
  Montréal (Québec) H3A 1B9
  (514) 849-3291
- L'Association des dépressifs et maniacodépressifs
  801, rue Sherbrooke Est, bureau 301
  Montréal (Québec) H2L 1K7
  (514) 529-7552
- Ontario
  ACSM, 180, rue Dundas Ouest, bureau 2301
  Toronto (Ontario) M5G 1Z8
  (416) 977-5580
- Mood Disorders Association of Ontario
  40, boul. Orchard View, bureau 222
  Toronto (Ontario) M4R 1B9
  (416) 486-8046
- Manitoba
  ACSM, 2 – 836, avenue Ellice
  Winnipeg (Manitoba) R3G 0C2
  (204) 775-8888

- Mood Disorders Association of Manitoba
  4 – 1000, avenue Notre Dame
  Winnipeg (Manitoba) R3E 0N3
  (204) 786-0987
- Saskatchewan
  ACSM, 2702 - 12th Ave.
  Regina (Saskatchewan) S4T 1J2
  (306) 525-5601
- Alberta
  ACSM, 328 Capital Place, 9707 – 110th St.
  Edmonton (Alberta) T5K 2L9
  (780) 482-6576
- Depression and Manic-Depression Association of Alberta
  C.P. 64064
  Edmonton (Alberta) T5H 0X0
  1-888-757-7077
- Colombie-Britannique
  ACSM, 1200 – 1111, rue Melville
  Vancouver (Colombie-Britannique) V6E 3V6
  (604) 688-3234
- Mood Disorders Association of British Columbia
  201 – 2730 Commercial Dr.
  Vancouver (Colombie-Britannique) V5N 5P4
  (604) 873-0103
- Territoires du Nord-Ouest
  ACSM, C.P. 2580
  Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest) X1A 2P9
  (867) 873-3190

- Yukon
  ACSM, 6 Bates Cres.
  Whitehorse (Yukon) Y1A 4T8
  (867) 668-8812
- Service d'écoute téléphonique sur la dépression :
  1-888-557-5051

Ouvrages

Livres pour les familles

- ADAMEC, Christine. *How to Live with a Mentally Ill Person: A Handbook of Day to Day Strategies*, Wiley, 1996.
- DINNER, Sherry H. *Nothing to Be Ashamed Of: Growing up with Mental Illness in Your Family*, Lee and Shepard Books, 1989.
- HASS, Gretchen et Ira Glick. *Affective Disorders and the Family: Assessment and Treatment*, publié sous la direction de John Clarkin, Guilford Press, 1988.
- HATFIELD, Agnes B. *Coping with Mental Illness in the Family: A Family Guide*, NAMI book #6, 1991.
- KERNS, Lawrence L. *Helping your Depressed Child*, Prima Publishing,1993.
- LAFOND, Virginia. *Grieving Mental Illness: A Guide for Patients and their Caregivers*, University of Toronto Press, 1994.
- LEBLANC, Jean, et coll. *Les dépressions et les troubles affectifs cycliques*, édition Gaëtan Morin, 1996.

- McCOY, Kathleen. *Understanding Your Teenager's Depression: Issues, Insights and Practical Guidance for Parents*, Perigee Books, 1991.
- McKEON, Patrick. *La dépression et les troubles de l'humeur*, édition Stanké, 1991.
- MORRISON, James Roy, *Your Brother's Keeper: A Guide for Families Confronting Psychiatric Illness*, Nelson-Hall, 1983.
- TALLARD JOHNSON, Julie. *Hidden Victims, Hidden Healers: An Eight-stage Healing Process for Families and Friends of the Mentally Ill*, Doubleday, 1988.
- THÉRIAULT, Charles, et Léa CHAMBERLAIN-THÉRIAULT. *Les hauts et les bas de la maniaco-dépression*, édition Leméac, 1994.

Biographies

- CRONKITE, Kathy. *On the Edge of Darkness*, Doubleday, 1994.
- DUKE, Patty et G. Hochman. *A Brilliant Madness: Living with Manic Depressive Illness*, Bantam, 1992.
- KARP, David. *Speaking of Sadness*, Oxford, 1996.
- MAYS, John Bentley, *In the Jaws of the Black Dog*, Penguin, 1995.
- STYRON, William. *Darkness Visible*, Random House, 1990.

Livres destinés aux enfants dont un parent souffre de dépression

- HAMILTON, DeWitt. *Sad Days, Glad Days: A Story About Depression*, Whitman, 1995.
- LASKIN, Pamela. *Wish Upon a Star*, Imagination Press, 1991.

Ressources offertes sur Internet

- **Bulletin d'information de PsychoMédia**
  http://www.psychomedia.qc.ca
- **Santé Canada**
  Site sur la santé mentale des enfants et des jeunes
  http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/childhood-youth/cyfh/child_and_youth/index_f.html
- **Santé Canada**
  Site de promotion de la santé mentale
  http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/sante-mentale
- **Liste de documents audiovisuels, audios et littéraires qu'il est possible d'acheter**
  http://www.admd.org/5_documents.html

La plupart des personnes affirment être déprimées de temps à autre, mais le fait d'être triste ou de se sentir déprimé ne signifie pas que l'on souffre de dépression. Nous en savons plus sur la dépression et la maniacodépression que nous en savions il y a quelques années. Nous connaissons maintenant les effets profonds de ces troubles sur l'ensemble de la famille. La présente brochure vise à aider les familles à vivre avec les troubles affectifs. Quelques-unes de ces suggestions peuvent aider votre famille; il se peut aussi que vous vous sentiez mieux simplement en sachant que quelqu'un d'autre comprend ce qui vous arrive.